

平成 30 年度 第 1 回大和高田市国民健康保険運営協議会会議録

開催日 平成 30 年 8 月 9 日（木）午後 2 時～
場 所 大和高田市役所 4 階 委員会室

- 出席委員 公益代表 原 委員・坂口委員・三室委員・吉田委員
被保険者代表 杉田委員・原田委員・松原委員・福島委員
保険医、保険薬剤師代表 前之園委員
被用者保険等保険者代表 細谷委員・北澤委員
- 欠席委員 中谷委員、赤井委員、森井委員
- 事務局側 佐藤保健部部长・安川保険医療課課長・田中保険医療課課長補佐・
森保険医療課主事
- 傍 聴 人 0 名
- 付議案 1. 平成 29 国民健康保険事業の状況報告について
2. 国民健康保険税条例の一部改正について
3. その他

(事務局)

大変長らくお待たせいたしました。

只今から、平成 30 年度第 1 回大和高田市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

本日は進行役といたしまして、事務局の私、保険医療課 国保係の森が務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

まず、本協議会の開催にあたりまして、出席委員さんが過半数を超えております。大和高田市国民健康保険・運営協議会規則第 3 条の規定によりまして、定足数を満たしておりますので、本協議会が成立していることをご報告させていただきます。

今回の協議会開催にあたり、「大和高田市審議会等の会議の公開に関する条例」に基づき、本市インターネット・ホームページにおいて、本協議会の一般傍聴市民を募集いたしました。その結果、本日の会議の公開につきましては、傍聴を希望される方はおられなかったことを併せてご報告いたします。

議題に入ります前に、新たに就任していただきました委員さんもおられますので、失礼かとは存じますが、私のほうからご出席いただきました委員さんのご紹介をさせていただきます。

初めに公益を代表する委員として、本運営協議会会長原委員さんでございます。同じく同じく副会長三室委員さんでございます。同じく坂口委員さんでございます。同じく吉田委員さんでございます。

続きまして、被保険者を代表する委員さんといたしまして、杉田委員さんでございます。

同じく原田委員さんでございませう。同じく福島委員さんでございませう。町総代連合会の役員改選により、飯田委員さんに代わり、新たに就任いただきました松原委員さんでございませう。

次に、医師会を代表いたしまして、前之園委員さんでございませう。被用者保険等・保険者を代表いたしまして、細谷委員さんでございませう。坂本委員さんに変更まして、新たに就任いただきました北澤委員さんでございませう。

なお、本日、赤井委員さんにおかれましては所用のため欠席いたしますとの連絡を受けております。

続きまして、事務局の紹介をさせていただきます。保健部部長の佐藤でございませう。保険医療課課長の安川でございませう。保険医療課課長補佐の田中でございませう。保険医療課国保係の森でございませう。どうぞ、よろしくお願ひいたします。それでは、最初に、保険部長佐藤からご挨拶を申し上げます。

(佐藤部長)

本日は大変お忙しい中、本協議会にお集まりいただきましてありがとうございます。今年の夏は例年に比べ大変暑い夏でございました。その中で医療を使っていた方々が、たくさんいらっしやった事と思ひます。救急搬送の数も増えているというのも聞いておりますので、大変この医療保険というものが大事ということを感じているところでございませう。今年度から県単位化ということでこの4月前に果たしてどういふ状況で混乱を招かずに県単位化できるのかということで大変心配をしておりましたが、そのあたりも順調に特に混乱もなく、単位化へ進んでいくことができた次第でございませう。これもひとえに皆様方のお力添えということで本当に事務局共々感謝しております。本当にありがとうございます。今後はまた6年かけまして県の単位化の整備をしてまいりますし、それ以外にもさまざまな問題を国保では抱えておりますので、今後とも皆様方のご協力をよろしくお願ひいたします。本日はどうもありがとうございます。

(事務局)

それでは、原会長、議事進行よろしくお願ひいたします。

(会長)

部長さんの挨拶にもありましたように今年例年に比べ厳しい暑さの中皆様ご苦勞様です。それでは議題に入らせていただきます。第1議案として平成29年度国民健康保険事業状況報告について市長より報告がございましたので、議題とさせていただきます。事務局よりご説明お願ひします。「平成29年度国民健康保険事業の状況報告について」を、市長より諮問を受けましたので、議題といたします。事務局より説明お願ひします。

(事務局)

はい、会長。まず、最初にお手元の資料のご確認をお願ひいたします。一番最初のページが次第となっており、本日の議題が記載されております。次のページが委員名簿となっております。次のページが本日の資料の表紙であります。次に平成29年度国民健康保険事業状況の資料となりまして1ページから5ページまでございませう。6ページが条例、規

則、要綱等の制定改廃調書、7 ページが国民健康保険条例 新旧対照表であります。8 ページが賦課限度額の推移と書かれた資料です。9 ページが国民健康保険特定健診受診率、最後が 8 月号の広報誌となっております。不足はございませんでしょうか。

それでは、平成 29 年度国民健康保険事業特別会計の決算概要についてご説明申し上げます。資料の 5 ページをご覧ください。左が歳入、右が歳出となっており、歳入総額 9,396,019,132 円に対し、歳出総額 8,621,020,167 円で歳入歳出差引 774,998,965 円の黒字となり、前年度からの繰越金 576,713,295 円を差し引いた単年度収支といたしましては 198,285,670 円の黒字決算となっております。しかしながら、国や社会保険診療報酬支払基金への返還金が 141,198,500 円ございますので、その分を差し引いたあとの単年度収支といたしましては、57,087,170 円となります。なお、平成 29 年度において財政調整基金に 107,004,900 円の積立を行いましたので、平成 30 年 3 月末の基金残高といたしましては、214,005,310 円となっております。

それでは、詳細につきまして、お手元の資料にそって、ご説明を申し上げます。資料の 1 ページをご覧ください。「平成 29 年度国民健康保険事業状況」でございます。保険医療課の「組織」につきましては、保健部 保険医療課といたしまして、職員数は国保係 6 名、課長を含めまして計 7 名の体制で事務執行を行ってまいりました。当「運営協議会」につきましては、公益代表、被保険者代表、保険医・薬剤師代表のそれぞれ 4 名と被用者保険等被保険者代表 2 名の合計 14 名の委員さんで構成をさせていただいております。次に、「被保険者数及び給付に関する状況」でございます。

国民健康保険の被保険者数は、平成 29 年度の年間平均では市の人口 66,069 人に対して、国保加入者は 17,265 人で前年度より 1,066 人減少しております。国保から後期高齢者医療への移行者は、736 人となっております。また、国保加入率は 26.1%で、前年比 1.3%の減少、世帯数では、市全体で 29,746 世帯に対して、国保加入世帯は 10,385 世帯で 34.9%の加入率、前年比 1.5%の減少となっております。被保険者数 17,265 人のうち、一般被保険者数は 17,075 人で全体の 98.9%、退職被保険者数については、190 人で全体の 1.1%となっております。

医療費の割合で見ますと、全医療費費用額の総額は、5,990,223,371 円で、うち一般被保険者分は、5,903,869,115 円で 98.6%、退職被保険者分としまして 86,354,256 円で 1.4%となっております。なお、一般被保険者分のうち、前期高齢者（65 歳～74 歳）の費用額が 3,327,777,939 円で一般分 98.6%のうち 56.4%、約 6 割を占めている状況でございます。

次に、入院・外来・歯科についての受診件数、すなわち診療報酬明細書、レセプトの枚数であります。総件数で 179,563 件ございまして、これは 1 人当たりで年間約 10 件、レセプトで約 10 枚を受診されたこととなります。レセプト 1 件当たりの診療日数は、2 日、1 日当たりの診療費は、14,038 円、1 人当たりの診療費は 280,431 円となっております。

また、調剤・食事代並びに各種の療養費など全ての医療費を含む 1 人当たりの医療費では、346,958 円、前年度に比べ 3,046 円、率にして 0.9%の増加となっております。

その要因といたしましては、国民健康保険被保険者の高齢化や医療技術の高度化によるものと思われま。それに対する本市の取組みといたしまして、レセプト点検の強化、柔道整復等療養費の二次点検、保健事業といたしまして、医療費通知の送付、ジェネリック医薬品の推奨、脳ドックや特定健康診査などを実施し、医療費の適正化に努めてまいりました。

次に「任意給付」であります。「出産育児一時金」は、1件当たり420,000円で、合計64件、また、「葬祭費」につきましては、1件当たり30,000円で91件の支給をしております。

1 ページ右側のグラフは市の人口、国保の被保険者数、国保世帯数の4年間の推移を表示しております。毎年減少しているのがお分かりいただけると思います。

2 ページの表は、先ほど御説明いたしました医療費関係の4年間の推移を表示しております。国保加入者1人当たりの診療費や医療費は、年々増加傾向であることが、お分かりいただけると思います。

それでは、3 ページをご覧ください。「保険税に関する状況」税率及び課税限度額についてでございます。国民健康保険税の内訳は、加入者それぞれの所得に応じて負担していただく所得割とその世帯内の加入者数により均等に負担していただく均等割、また、世帯に対し平等に同じ税額を負担していただく平等割がございます。平成29年度の医療分、後期高齢者支援分、介護分の所得割の税率及び均等割、平等割につきましては、ご覧のとおりでございます。平成20年度以降、引き上げは行っておりません。また、平成30年度より国保の県単位化がスタートしました。平成36年度の統一保険料水準を目指して、市町村ごとに県と協議のうえ、「保険料方針」を策定し、本市におきましては、平成30年から32年の3年間で「据え置き」ということで、奈良県と策定しましたので、現時点においては、平成32年度まで保険税の引き上げの予定はございません。

次に、調定額についてでございます。平成29年度の医療分の調定額は、1,026,219,763円で1人当たりでは59,439円、1世帯当たりでは98,818円、後期高齢者支援分では、調定額が267,974,524円、1人当たりでは15,521円、1世帯当たりでは25,804円、また介護分の調定額は、118,370,459円で1人当たりでは19,934円、1世帯当たりでは24,431円となっております。調定額合計は、前年度に比べ67,931,354円減少しております。その理由といたしましては、被保険者数の減少(-5.8%減)が要因であろうと推察しております。

次に、収納状況についてでございます。平成29年度の現年度分の収納額は、医療分・後期高齢者支援金分・介護分を合わせました合計額は1,298,169,682円で、前年度と比較いたしまして64,096,829円減少しております。収納率につきましては、平成29年度現年課税分は91.90%で、前年度と比較いたしまして0.11%の減少となっております。徴収業務につきましては、平成26年度より市役所の2階、収納対策室へ移管となり、他の市税と合わせて包括的に納税相談や納税指導を実施し、差押等の滞納整理業務についても効率的に行っております。今後も収納対策室との連携を強化し、収納率の向上に取り組んでまいりたいと考えております。

次に、4 ページをご覧ください。平成29年度大和高田市国民健康保険特別会計決算書(案)でございます。左側が歳入、右側に歳出の項目を表しております。また、右半分のグラフは、

歳入・歳出につきまして、項目別に構成割合を表しております。歳入総額のうち、保険税が15.18%、国庫支出金が22.25%、前期高齢者交付金が21.28%、共同事業交付金が21.22%、一般会計繰入金が7.53%などとなっております。一方、歳出では、保険給付費58.46%、後期高齢者支援金等が11.04%となっております、合計いたしますと、69.5%を占めていることとなります。さらに、介護納付金と共同事業拠出金、前期高齢者納付金を加えますと96.65%となり、国保会計の歳出は、医療費関係の義務的な支出がほとんどを占めております。

続きまして、5ページをご覧ください。平成29年度大和高田市国民健康保険特別会計決算書案を前年度と比較して表しております。増減額が大きいものにつきまして、ご説明をさせていただきます。まず、歳入であります。国民健康保険税につきましては、被保険者数の減少や法定軽減の拡大に伴い、現年度分、滞納分を合わせた合計では、前年度と比較いたしまして約82,583千円の減少となっております。療養給付費等交付金につきましては、前年度と比較いたしまして約81,718千円の減額となり、その要因といたしましては退職者医療制度の新規適用が平成27年度より廃止となったことに伴う減少であります。前期高齢者交付金につきましては、前年度と比較いたしまして約63,417千円の減額となっております。減額の理由といたしましては、平成29年度に過大に交付された交付金の返還に伴う減額であります。次に共同事業交付金につきましては、被保険者数の減少により対象となる医療費が減少したため、約39,158千円の減額となっております。

続きまして、歳出でございます。保険給付費全体といたしましては、約273,356千円の減少となっております。こちらにつきましても、被保険者数の減少による大きな要因となっております。また、退職被保険者分といたしまして約53,974千円の減少となっております。退職被保険者分は、退職者医療制度への加入が平成26年度末までとなり、平成27年4月から新規適用がなくなったことが要因であります。後期高齢者支援金につきましては、約35,471千円の減少となっておりますが、当該年度の概算額から前々年度の精算額を控除することになっておりますため、その精算額が過大となったことによる減額であります。共同事業拠出金につきましても、対象となる医療費の減少に伴い約143,810千円の減少となっております。また、基金積立金といたしまして、昨年度と同様に約107,005千円の支出となっております。

平成29年度の黒字の背景といたしましては、人口の減少や高齢化に伴う被保険者数の減少や医療費適正化に取り組んだ結果、保険給付費が低く抑えられたことが大きな要因であると思われま。以上、ご報告申し上げました平成29年度国民健康保険事業状況の内容につきまして、ご承認を頂きますようよろしくお願い申し上げます。

会長、以上です。

(会長)

はい、ありがとうございます。只今の報告を受けて何かご質問、ご意見はございませんでしょうか。

(委員)

収納率において平成 28 年度と比べると若干減少しています。それに対して今後どのような施策をとられるのでしょうか。

(事務局)

収納率向上の方策としましては口座での納付を推進することでありまして、滞納になる前にできるだけ早く納税の相談の機会を設けて滞納を防ぐということを取納対策室と協議をしながら進めてまいりたいと考えております。

(会長)

1 人あたりの医療費が平成 28 年度までは 2% 台で伸びてきていましたが、平成 29 年度ではどうして 0.9% に急激に下がったのですか。

(事務局)

人口減少に伴いまして、全体の保険給付費が下がってきているということが要因ではないかなと考えております。

(会長)

ほかに、ご意見ございませんか。ないようですので、「平成 29 年度国民健康保険事業の状況報告について」を承認してよろしいですか。「異議なし」とのことですので、「平成 29 年度国民健康保険事業の状況報告について」を承認いたします。

それでは次の議題として「国民健康保険税条例の一部改正について」市長より諮問を受けましたので、議題といたします。事務局より説明願います。

(事務局)

はい、会長。それでは、国民健康保険税 賦課限度額の引き上げ(案)についてご説明を申し上げます。

資料の 6 ページをご覧ください。条例、規則、要綱等の制定改廃調書であります。

1 つめ、名称といたしまして、大和高田市国民健康保険税条例の一部を改正する条例であります。

2 つめ、制定の理由といたしまして、平成 29 年度地方税法施行令の一部改正に伴いまして、国民健康保険税の被保険者間の負担の公平性の確保及び中低所得者層の保険税負担の軽減を図るため、基礎課税額の限度額を引き上げるものであります。

4 つめ、制定の概要といたしまして、国民健康保険税の基礎課税額の限度額を「54 万円」から「58 万円」に引上げを行います。

6 つめ、施行期日は平成 31 年 4 月 1 日からであります。資料の 7 ページは大和高田市国民健康保険税条例の改正前と改正後を左右に並べて対比をしております。変更となる箇所には、赤の下線を引いております。

続きまして、資料の 8 ページをご覧ください。大和高田市の賦課限度額の推移を表にしております。国民健康保険税には医療分としての基礎課税分、後期高齢者の方々を支えるための後期高齢者支援金分、40 歳から 64 歳までの被保険者の方にお支払いいただく介護保険分がございます。

今回の改正は、基礎課税分に係る賦課限度額が現行の 54 万円から 4 万円増の 58 万円に引き上げるものであります。後期高齢者支援金分 19 万円・介護保険分 16 万円につきましては、現行のまま据え置きとなり、合計いたしまして 89 万円から 93 万円となります。

真ん中の表にある、この改正を行った場合の影響といたしまして、限度額を超過する世帯数が改正前の 173 世帯から改正後は 149 世帯へ 24 世帯減少となり、

改正後の課税総額といたしましては、993,509,500 円から 999,814,600 円へ 6,305,100 円の増額となります。

下の表であります、この改正を行った場合の対象となる方は、1 年間の世帯所得で約 627 万円以上のある方、収入ですと約 830 万円以上ある方が影響を受けられることとなります。

今回の国による改正に基づきまして、

また、今年度からスタートいたしました国保の県単位化をうけまして、本市といたしましても国民健康保険税条例の一部改正案を平成 30 年 12 月議会に上程するものであります。

会長、以上です。

(会長)

それでは、只今の事務局からの説明に対しご質問、ご意見はございませんか。

ないようですので、「国民健康保険税条例の一部改正について」を承認してよろしいですか。

「異議なし」とのことでございますので、「国民健康保険税条例の一部改正について」を承認いたします。

次に事務局より報告があるようですので、報告よろしく願いいたします。

(事務局)

はい、会長。

報告事項といたしまして、特定健診受診率向上キャンペーンについて、御報告をさせていただきます。平成 20 年度より被保険者の健康保持・生活習慣病等の予防を目的といたしまして、医療機関の皆様方のご協力を得ながら特定健康診査事業を実施しております。約 1 万円の健診が千円の自己負担で受けることができます。

毎年 5 月下旬に国民健康保険加入の 40 歳から 74 歳の方々を対象者に受診券を送付させていただき、翌年の 1 月末までの間に受診をしていただきます。

受診方法といたしましては、各医療機関で受診いただく個別健診と、保健センターや市内 4 ヶ所での公民館で受診いただく集団健診がございます。

土曜日に受けていただく休日健診や、特定健診と胃がん・肺がん・大腸がんなどのがん検診を一緒に受けていただけるセット検診もございます。

それでは、資料の 9 ページをご覧ください。左の棒グラフは受診者数の推移を、折れ線グラフは受診率の推移を表しております。被保険者数の減少に伴い特定健診の対象者数が、年々減少しているにもかかわらず、受診者数は毎年増加し、受診率も上昇を続けているのがお分かりいただけると思います。

しかしながら、右の表をご覧くださいますように、県内 12 市での順位といたしましては、残念ながら最下位となっております。これまでの受診率向上に向けての取り組みといたし

ましては、国・県の補助金を活用しながら、未受診者への文書や電話による受診勧奨を実施し、市のコミュニティバス 3 台に特定健診の案内を促すラッピングを施し、また市内の駅構内にはポスターやパンフレットの掲示等を行ってまいりました。特に平成 29 年度からは、レセプトデータや健診結果データを分析して、その分析結果をもとに、各対象者の特性に合った内容の郵便物や電話により受診勧奨を行い、また、継続受診者を増やすために、受診後の健診結果説明会や特定保健指導の内容の充実を図っております。

本年度においては、保健センターの臨時職員を 1 名増員し、新たに訪問による受診勧奨を実施するなど、受診勧奨や受診後のフォローに力を入れて取り組んでおります。

昨年度の平成 29 年度から「特定健診受診キャンペーン」と題し、受診された方の中から抽選で 50 人の方に 1 万円の商品券が当たるキャンペーンを実施しております。

抽選につきましては、受診データが出揃った 7 月 9 日に本協議会の原会長より対象者 2,817 人から 50 人を厳正に選定していただき商品券を発送いたしました。

この模様につきましては、資料の 8 月広報誌に写真付きで掲載をしておりますので、ご覧いただければと思います。なお、今年度の平成 30 年度におきましても、昨年度同様引き続き、本キャンペーンを実施してまいりますので、委員の皆様方におかれましては、お知り合いの国民健康保険加入者の方がおられましたら、是非、特定健診の受診を促していただければと存じます。また、主に 75 歳以上の方が、加入しておられる後期高齢者医療保険におきましても、特定健康診査事業を実施しておりますので、国民健康保険と同様、受診の方を宜しくお願ひしたいと思います。

以上で報告を終わります。

(会長)

それでは、只今の事務局からの説明に対しご質問、ご意見はございませんか。

(委員)

特定健診について、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、乳がん健診、子宮がん健診それぞれいくらの金額で受けられるかを教えてください。

(事務局)

胃がん検診につきましては 1 人あたり 1,000 円、肺がん検診につきましては 1 人あたり 400 円、大腸がん検診につきましては 1 人あたり 500 円、乳がん・子宮がんとも 1 人 2,000 円でございます。

(委員)

特定健診受診率が市の中では最下位ということで低い状況でありまして、以前県がその状況を見て何か対応を変えてくるという事を聞きましたが、それに伴い何か影響はあるのでしょうか。

(事務局)

特定健診受診率が低いということに対して、何かペナルティがあるという事は県の方からは聞いておりません。また、特定健診の受診率に関しましてインセンティブという制度がございます。それは受診率を 3%の目標率を達成させた市町村につきましては、国から県を通

して補助金をいただける制度で、本市といたしましては毎年度受診率3%向上を目標に取り組んでいきたいと考えております。

(委員)

例えば隣の市で受診率の高い御所市はどのような取組をされているのですか。

(事務局)

御所市では、一定の条件に該当すれば自己負担金額をキャッシュバックする取組みをしておられ、また各地区において健康推進員を配置されておりその方々の受診勧奨等が受診率を向上させているのではないかと分析しております。

(委員)

所得の高低と収納率において相関関係はあるのでしょうか。

(事務局)

所得関係によって収納率が決まってくるとは一概に言えないだろうと考えております。今後も収納対策室とその件につきましてはしっかりと分析を行ってまいります。

(会長)

平成30年度からの国保単位化における他の市の国民健康税の状況を教えてください。

(事務局)

各市町村の保険税率は3年単位で県と協議をして決めていきます。現段階においては、3年間、本市と宇陀市だけが保険税率は据え置きという形になっており、他の10市においては一気に保険税率を上げる市もあれば、毎年徐々に上げていく市もあります。そして最終的に平成36年にはすべての市が保険税率を統一させていくという流れになっていきます。

(会長)

ほかに、ご質問・ご意見はございませんか。ないようですので、本日の協議会はこれをもって、閉会いたします。委員の皆様には慎重にご審議賜り厚くお礼申し上げます。

ありがとうございました。

閉会